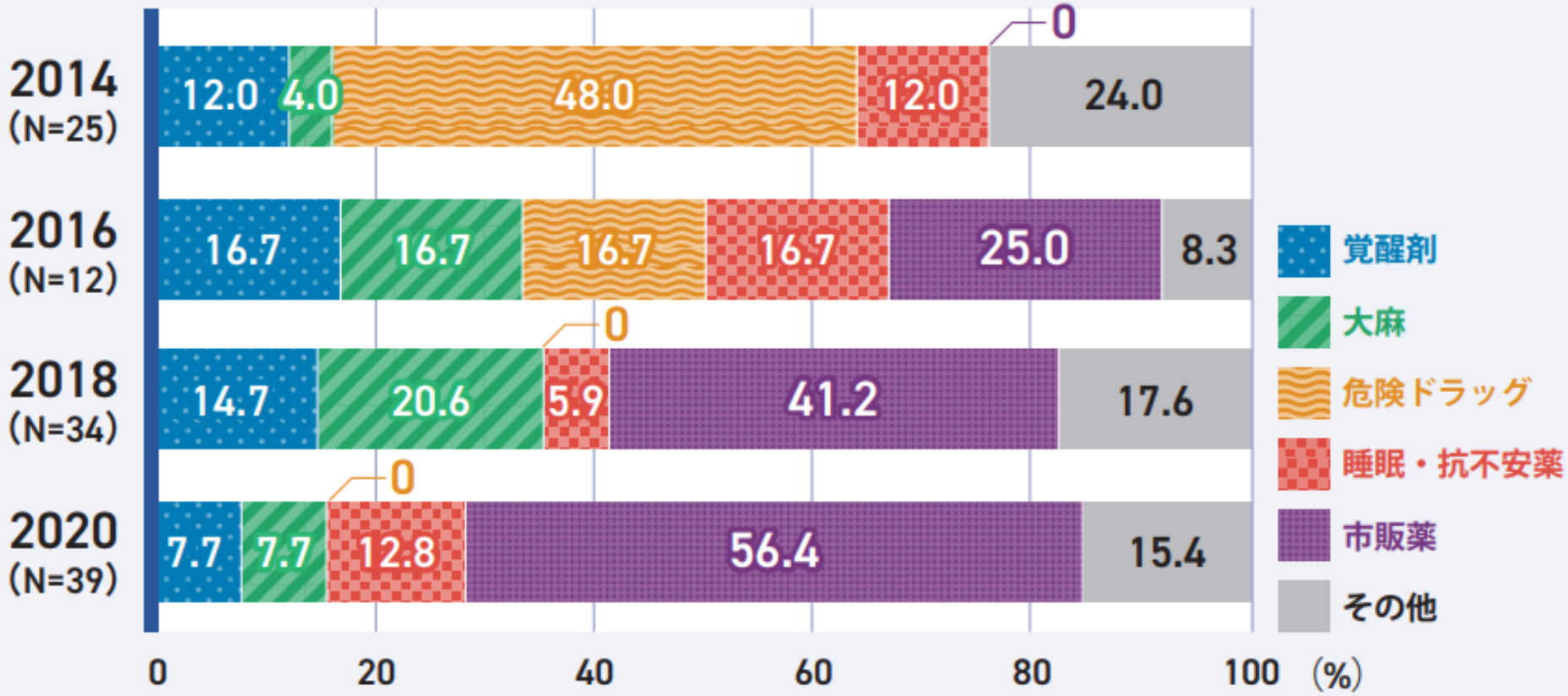
オーバードーズと身近な依存症

神奈川県立精神医療センター
依存症診療科　西村康平

オーバードーズ（OD）
＝薬物の過剰摂取

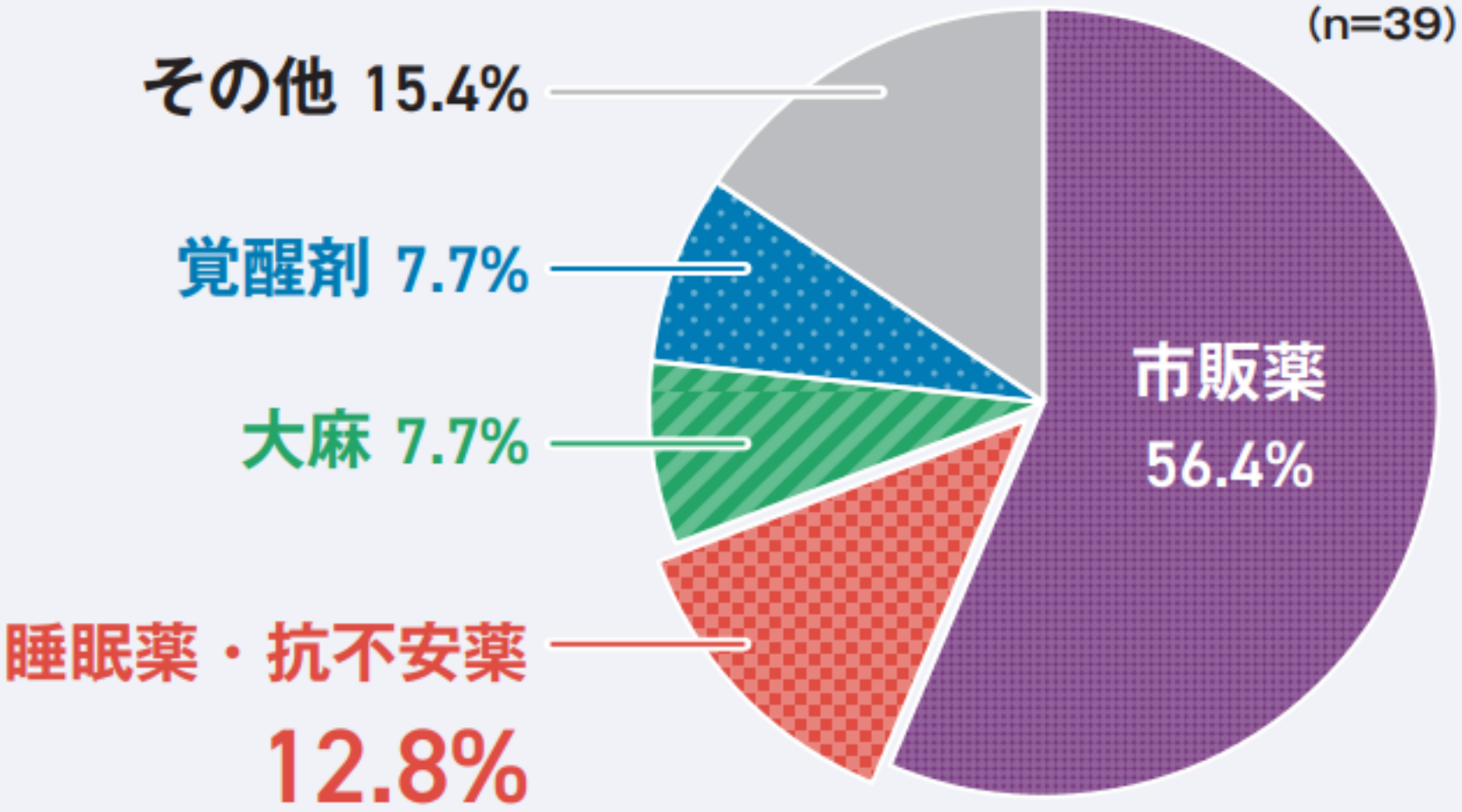
図4. 全国の精神科医療施設における薬物依存症の治療を受けた10代患者の「主たる薬物」の推移



参考：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査（2020年）

「国内外における青少年の薬物使用の実態」から引用

図6. 全国の精神科医療施設における薬物依存症の治療を受けた10代患者の「主たる薬物」の割合



参考：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査（2020年）

「国内外における青少年の薬物使用の実態」から引用

市販薬

- ブロン錠やメジコンなどの鎮咳薬
- パブロンゴールドやコンタックなどの感冒薬
- レスタミン錠などの抗ヒスタミン薬
- エスタロンモカなどのカフェイン錠

なぜODをするのか？

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

一人っ子。父は大企業の幹部で多忙であり、なかなか家に居なかった。母は専業主婦であったが、本人に対して幼少期から毎日のように習い事を習わせていた。プール、習字、体操、ピアノ、塾、英語などをさせられていた。習い事に行きたくない日もあったが、「行きたくない」と言っても、母は怒りをあらわにしてあからさまに機嫌が悪くなるため、仕方がなく通い続けていた。学校の宿題が出来ていなかったり、テストの点数が母の思い通りの点数でないと、機嫌が悪くなったり、指摘されて暴力をうけることもあった。母の顔色を常にうかがい、母の言う通りにするように心がけていた。

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

母親には、言いたいことがあっても言えずに我慢するしかない生活が続いた。高校生頃から、気持ちがもやもやとしたときにはリストカットをするようになる。母親の言うがままに大学に進学するも、アルバイト代を使って市販の咳止めのブロンと、抗ヒスタミン剤のレスタミンを購入して乱用するようになった。

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

妹が1人いる。本人が3歳で両親は離婚。母と妹と3人で生活していた。母は仕事でいつも家におらず、妹の世話や家事は本人が全てやっていた。それでも母は「ありがとう」とも言ってくれず、妹の世話も家事も「やって当たり前」、「あなたは偉い子、良いお姉ちゃん」と言われていた。母親に弱音を吐くこともできず、家では「良い娘」「良い姉」を演じて、学校でも「良い友人」「良い生徒」を演じて、担任の先生からもいつも期待されて学級委員などを任されていた。学校の成績が少しでも良くないと母に怒鳴りつけられた。

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

「良い子」を演じている間に、「本当の自分」が何なのか分からなくなってしまう。交際相手の男子が、本人の親友と浮気していることを知り、ショックを受けた。誰にも相談できず、自傷行為、過食嘔吐、友人からすすめられて精神科薬や市販薬の咳止めを内服してみるようになった。飲むと嫌なことが忘れられたが、記憶がとぶようになり、道ばたで眠ってしまったり、自宅で倒れているところを母親に見つかり救急車で搬送されるようになった。

物質使用障害の診断基準

物質使用障害＝物質の不適切な使用で、最近1年以内に以下の11項目中2つ以上が認められる(DSM-5)

(1)当初より物質使用量or時間が増えている

(2)物質の使用中止or制限が失敗に終わっている

(3)物質の確保や使用、回復のために多くの時間が費やされる

(4)強い使用欲求の存在

(5)物質反復使用のため生活障害が生じている

(6)物質使用で社会的、対人関係面での問題頻発するも使用継続

(7)物質使用により社会的活動や余暇活動を放棄・縮小

(8)身体的危機を伴う状況で物質を使用

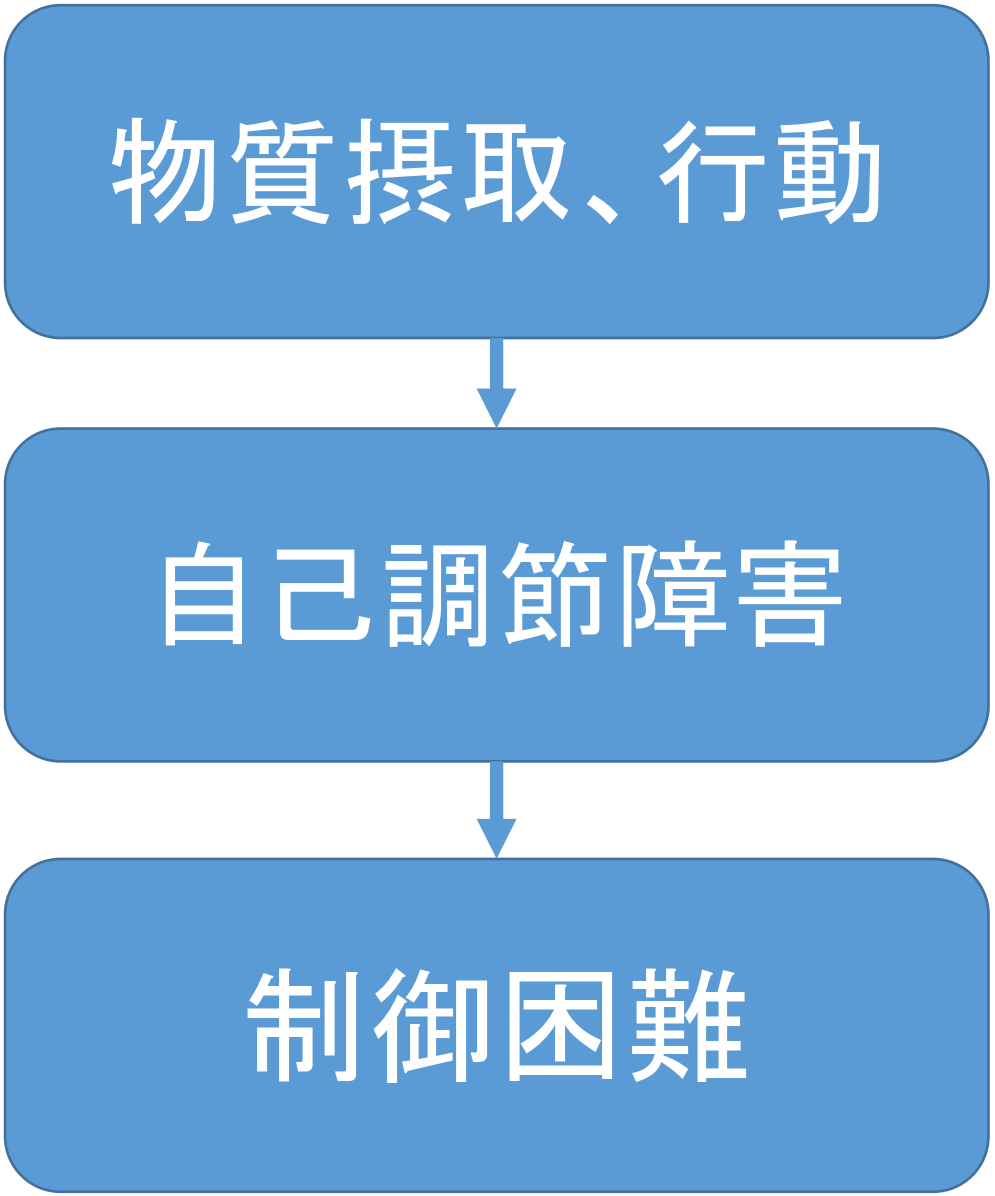
(9)心身の状態が悪化していることを知りつつ、物質使用継続

コントロールの喪失

(10)耐性＝当初の効果を得るために増量が必要

(11)離脱＝減量or中断後に物質固有の苦痛な精神・身体症状が出現する

【軽症】2～3個、【中等症】4～5個、【重症】6個以上該当


物質摂取、行動
自己調節障害
制御困難

自己調節機能とは

- 感情の調節
- 自尊心
- セルフケア
- 人間関係

どのように自己調節機能は身につくのか？

幼少期に、子供の感情や行動に、大人が適切な対応をすることでそれらを真似していく。

子供	大人
怒る、泣く	なだめる
落ち込む	励ます
良いことをする	褒める
いたずらをする	適切に叱る
努力をする	認める

Philip J.Flores著『Addiction as an Attachment Disorder』2004, p139を参考

明らかな虐待がなくても、教育虐待、親の顔色をみる、機嫌をとる、情緒的な交流のない家庭

⇒子供自身が内面をオープンにできない雰囲気や親子関係が存在するとリスクが高い。

愛着障害としての依存症

「物質乱用は、健全な愛着を育む能力が欠如している状態に対して本人なりに見出した解決策であると同時に、愛着能力の欠如がもたらした結果でもあるのだ。・・・(中略)・・・対人関係において健全な愛着を発達させなければならない」

(Philip J.Flores著 、小林ら訳『愛着障害としてのアディクション』日本評論社, 2019年, p57)

愛着理論

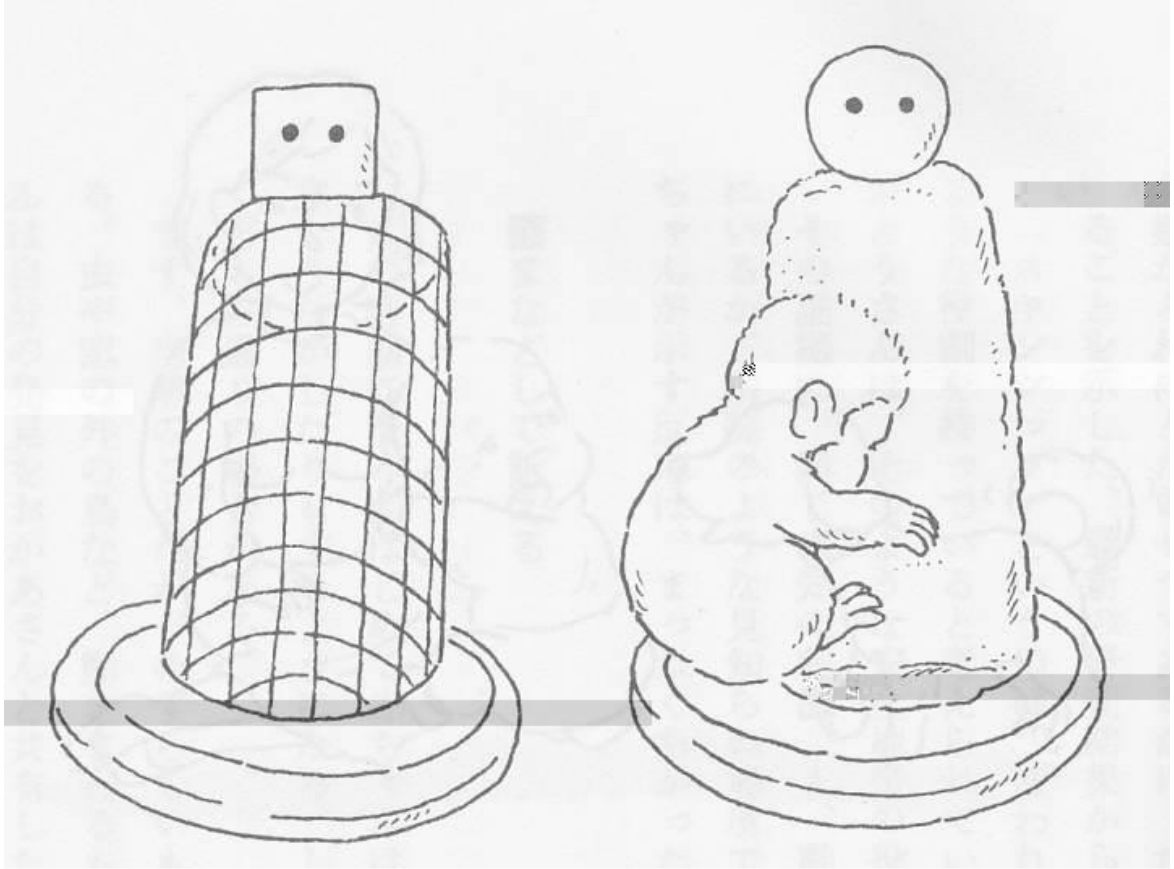
ボウルビィ(Bowlby, 1980)の愛着理論から抜粋

(a)愛着行動とは、他者に対して接近を求めたり、接近を維持したりする、行動形式全般である。愛着人物が適切な応答をしてくれるか否かによって、本人も愛着人物とほどよい距離をとれたり、逆にしがみついたりするようになる。

(K)発達過程が逸脱すると、どの年齢でも愛着行動は障害される。

(I)思春期までの愛着対象との交流体験がもととなって、愛着行動は発達し、パターンが形成される。

ハーロウ(Harlow, 1958)の実験



http://blog.livedoor.jp/frrev/archives/50135098.htmlより挿絵を引用

愛着障害としての依存症

「誰かに依存することは、誰かと愛着関係を結ぶことと同じではない。愛着とは、誰かの世話をし、誰かに世話をされ、互いに親密になり、そしてその関係が途切れずに続くことによって、時間をかけて形成される感情的な絆である。人は愛着をもちながらも依存はしない、という関係も可能である。同様に依存しているが愛着関係にはないという関係もありうる。それこそが、いわゆる共依存という関係性に他ならない」

(Philip J.Flores著 、小林ら訳『愛着障害としてのアディクション』日本評論社, 2019年, p117)

アレキシサイミア(無感情症)

「（物質乱用者は）単に自分の感情に気づくことができないだけではなく、それを他者に言葉にして伝えることも驚くほど下手である。・・・(中略)・・・アルコールと薬物は感情に蓋をするために利用され、結果的に物質乱用者は感情を解釈したり、心のシグナルとして感情に注意を向けたりすることはできなくなる」

(Philip J.Flores著 、小林ら訳『愛着障害としてのアディクション』日本評論社, 2019年, p158-159)

気づいた時には「どう名付けて良いか
わからない感情でいっぱいに・・・」

発達過程の逸脱
愛着関係の構築が困難

他者を信用できない
（人を信じられない病）

他者に頼らず自己流で
負の感情への対処

「心の中」に欠けているもの
を代用できるような、
「心の外」にある何かを
探し続ける

物質乱用！

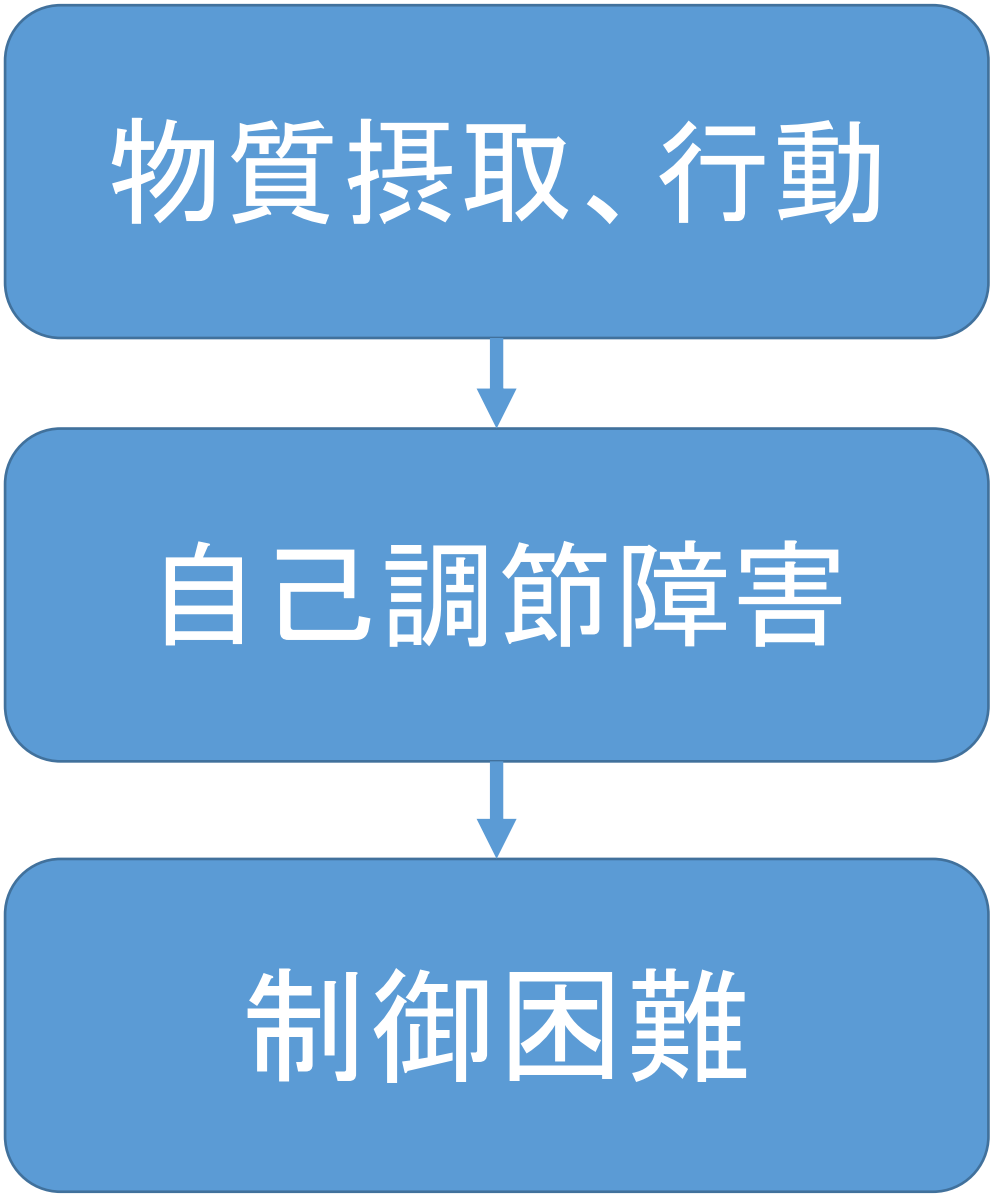
具体的には･･･

人は裏切るから、
人を信頼できない。

↓

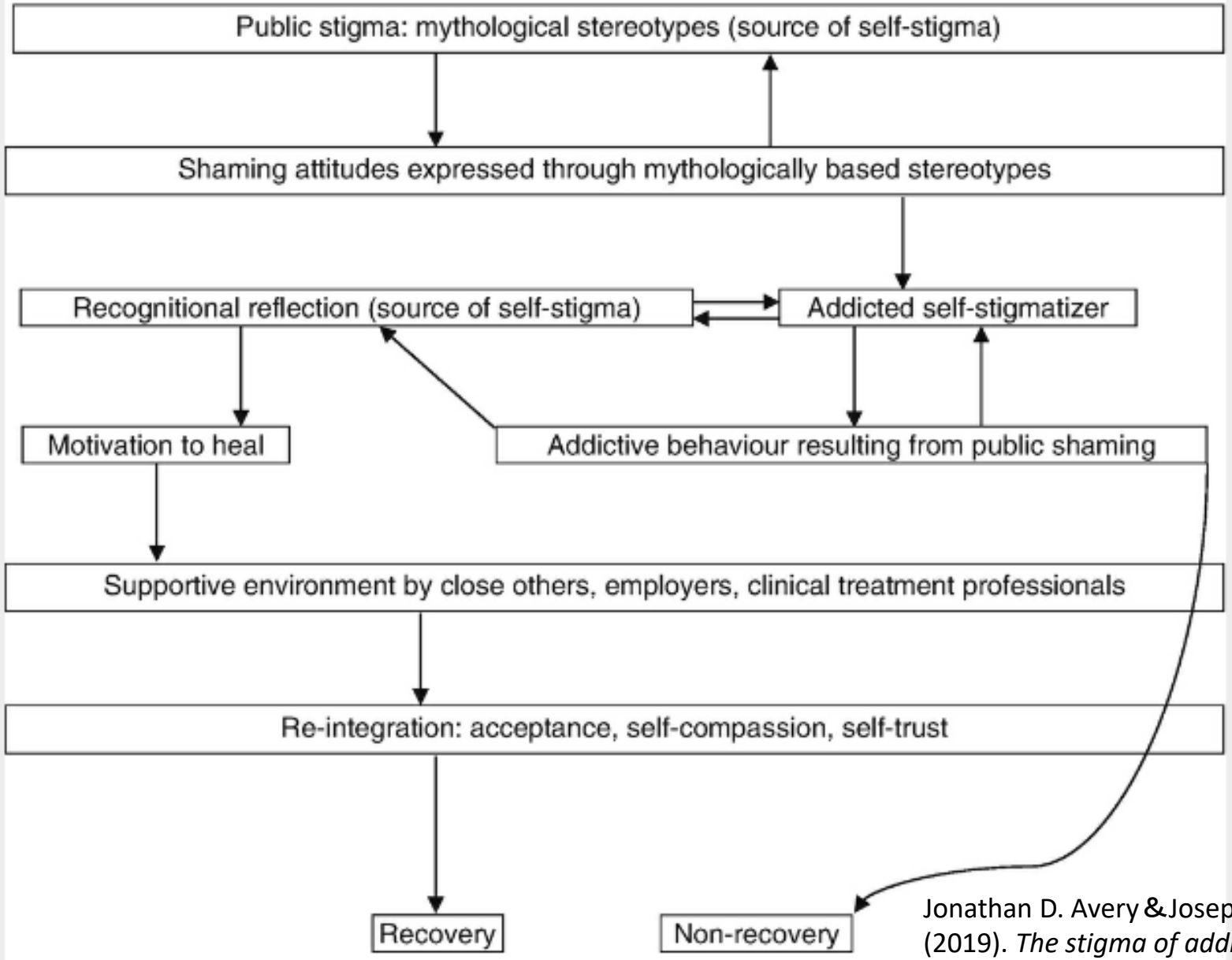
薬物は裏切らない。

意志の問題ではない。
適切に甘えられない。
すごく我慢強い。


物質摂取、行動
自己調節障害
制御困難

回復するには？

A model of self-stigma in addiction



Jonathan D. Avery & Joseph J. Avery (2019). *The stigma of addiction*

医療面
①必要時には精神科の薬物療法
②心理検査で自身の傾向について知る
③身体面も内科などへ

生活面
①勇気を出して本音を話したり、相談したりできる人や場所を作る
②負の感情に気づき対処する

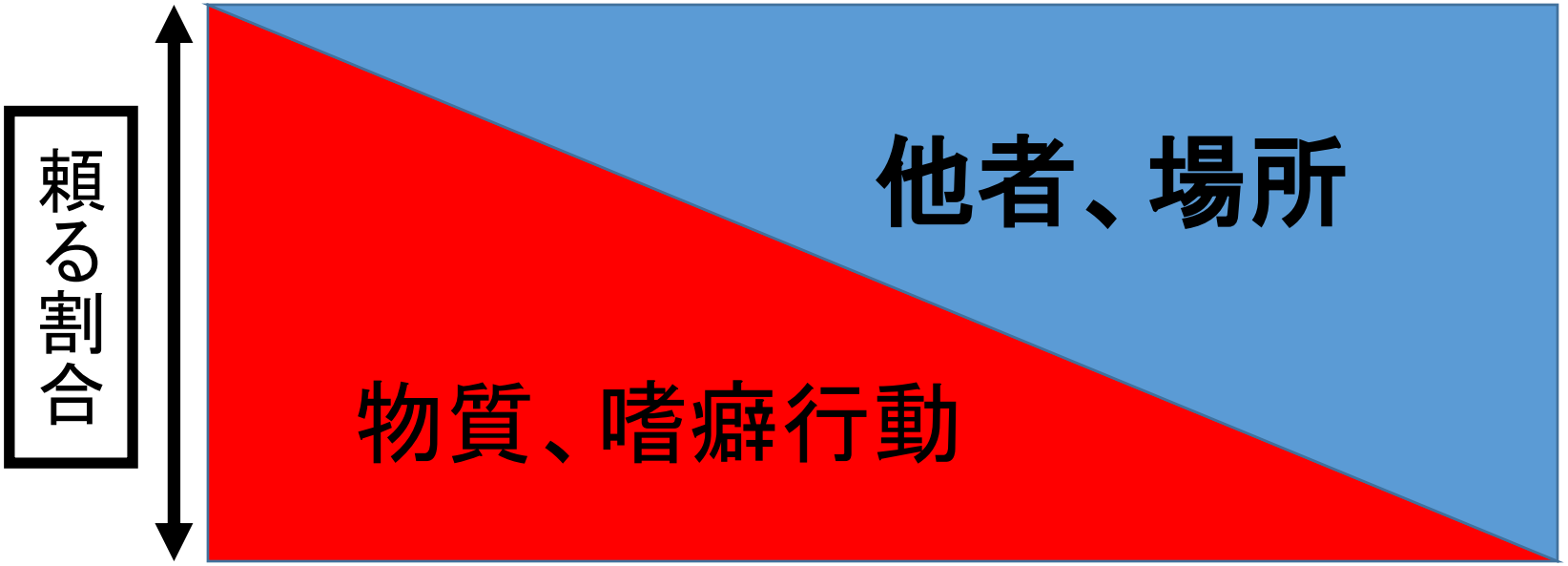
少しずつ1対1や集団に頼れるようになり、心理的孤立感が緩和される。
健全な愛着関係や、自己調節機能が身についていく。

負の感情に暴露された時、信頼できる他者や場所に**「感情を言語化する」**練習を繰り返し、**「言って良かった」**という体験を繰り返す。

本人の”今”の目標が必ずしも「断薬、断酒、嗜癖行動を断つこと」では無くとも良い。

本人が“今”困っていることを信頼できる他者に相談できて、その結果解決したり、悩んで決断していくというプロセスを繰り返すことで、「物質や行動」から「複数の他者や場所」へと依存先が移りかわっていけば、自然と「コントロール不能な物質乱用や行動嗜癖」は減少するはずです。

依存症 → 回復



どのように関われば良いのか

説教や説得

本人の気持ちを代弁する

本人に気づいてもらう

本人の感情や行動に対して

・叱責しない、咎めない

・管理しない、見守る

・自立を促す

・本人が正直になれば認める

「ダメ絶対」では
時代遅れです

「ダメ絶対」だけでは時代遅れです

海外の研究では単に「有害性」について子供たちに情報提供するだけではタバコや違法薬物の乱用防止効果が無いことが報告されている。

①Thomas,RE他 “Effectivenese of school-based smoking prevention curricula: systematic review and meta-analysis”, BMJ Open, 2015

②Faggiano, F他 “Universal school-based prevention for illicit drug use”, Cochrane Database Syst Rev, 2014

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

一人っ子。父は大企業の幹部で多忙であり、なかなか家に居なかった。母は専業主婦であったが、本人に対して幼少期から毎日のように習い事を習わせていた。プール、習字、体操、ピアノ、塾、英語などをさせられていた。習い事に行きたくない日もあったが、「行きたくない」と言っても、母は怒りをあらわにしてあからさまに機嫌が悪くなるため、仕方がなく通い続けていた。学校の宿題が出来ていなかったり、テストの点数が母の思い通りの点数でないと、機嫌が悪くなったり、指摘されて暴力をうけることもあった。母の顔色を常にうかがい、母の言う通りにするように心がけていた。

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

母親には、言いたいことがあっても言えずに我慢するしかない生活が続いた。高校生頃から、気持ちがもやもやとしたときにはリストカットをするようになる。母親の言うがままに大学に進学するも、アルバイト代を使って市販の咳止めのブロンと、抗ヒスタミン剤のレスタミンを購入して乱用するようになった。

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

ある日、母親にブロンとレスタミンの空瓶が見つかり、親にすすめられて受診。

幼少期からの生育歴を聴取。

ただし、最初に「受診をした動機」について掘り下げる。

「自分は病院に来る気なんてなかったです」

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

患者「自分は病院に来る気なんてなかったです」

担当医「親に来たくないこと、言った」

患者「言ってないです」

担当医「どうせ言っても、わかってくれない」

患者「そうですね、母親は言ってもどうせすごい勢いでまくし立ててきて僕の意見なんて否定するし、父親は仕事で忙しくて僕のことなんて無関心だし」

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

担当医「では、この受診も我慢だったわけですね」

患者「正直そうですね、すみません」

担当医「正直に言ってくれて良かったです」

患者「ありがとうございます。ODもやめる気ないんですよ。やる気でるし、嫌な気分も楽になるから」

担当医「そのようなメリットがあるのですね」

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

担当医「ODしてて困ること」

患者「お金がかかることかな。バイトするためにもブロン飲んで、稼いだお金がブロンとレスタミン代に消えていく」

担当医「経済的な面は困ってるのですね」

患者「そうですね」

20代、男性
市販薬依存症（ブロン、レスタミン）

その後、幼少期からの両親との関係について掘り下げ、本人が幼少期から両親それぞれに「言いたいこと、困ったこと」を言えずにいたこと、その結果抑圧し続けてきただろうことを説明。

幼少期にできなかった、「他者に相談する、愚痴る」という行動を練習することを助言。

最終的には本人の意思で、通院を決断。

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

妹が1人いる。本人が3歳で両親は離婚。母と妹と3人で生活していた。母は仕事でいつも家におらず、妹の世話や家事は本人が全てやっていた。それでも母は「ありがとう」とも言ってくれず、妹の世話も家事も「やって当たり前」、「あなたは偉い子、良いお姉ちゃん」と言われていた。母親に弱音を吐くこともできず、家では「良い娘」「良い姉」を演じて、学校でも「良い友人」「良い生徒」を演じて、担任の先生からもいつも期待されて学級委員などを任されていた。学校の成績が少しでも良くないと母に怒鳴りつけられた。

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

「良い子」を演じている間に、「本当の自分」が何なのか分からなくなってしまう。交際相手の男子が、本人の親友と浮気していることを知り、ショックを受けた。誰にも相談できず、自傷行為、過食嘔吐、友人からすすめられて精神科薬や市販薬の咳止めを内服してみるようになった。飲むと嫌なことが忘れられたが、記憶がとぶようになり、道ばたで眠ってしまったり、自宅で倒れているところを母親に見つかり救急車で搬送されるようになった。

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

救急搬送された病院の医者から、精神科に受診するように言われ、初めて精神科に受診した。

本人は、「全然大丈夫です」とニコニコしながら小さい頃のことを話し、「自分がもっと我慢すれば良かった」、「ママは悪くないんです」、「私が悪い子だから」と話していた。

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

「よく、病院に相談してくれました。
話してくれてありがとうございます」

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

「本当は、いい子にしなきゃと思って、
たくさん我慢していたのでは」

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

何回か通院を繰り返してるうちに･･･。

本人が、「いつもいい子にしなきゃ、いい子にしなきゃって、気を張っていたのかもしれない」、「いつも緊張してた」、「ミスをしたり、それを誰かに見られるのがすごく怖かった」、「特にママにはミスなんて見せられなかった」、「自傷行為や食べ吐き、精神科の薬や咳止めをたくさん飲んだ時だけが唯一楽になってたのかも」。

そう言いながら、いつもニコニコしていたのに涙を流した。

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

「もっと自分の話してみます」と言い、少しずつ今までは我慢していた自分の弱音や誰かの愚痴を、病院や友人、そして母親にも話せるようになった。

もちろん、母親に対しても本人との関わり方について説明。

10代、女性
多剤依存症（向精神薬、市販薬）

ある時の受診日。

「自傷行為と食べ吐きはもう1ヶ月くらいやってないです」

「精神科の薬や市販の咳止めもたくさん飲まなくてもいられるようになりました」

と、過剰にニコニコせずに話すようになった。

物質乱用、自傷行為、その他支援をする中で困ったこと、ありませんか？

ご清聴ありがとうございました。

参考文献

- Philip J.Flores著，小林，板橋，西村訳「愛着障害としてのアディクション」，日本評論社，2019年
- Philip J.Flores著「Addiction as an Attachment Disorder」2004年
- 和田清編，精神科臨床エキスパート「依存と嗜癖―どう理解し、どう対処するか」，医学書院，2013年
- P.エンメルカンプ＆E.ヴェーテル著「アルコール・薬物依存臨床ガイド―エビデンスに基づく理論と治療」，金剛出版，2010年